DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS

DE

APOPLEXIA.

Auctore PHILIPPO O'LEARY.

MORBUS de quo in paginis sequentibus agitur, semper forma paroxysmi subito invadit. Accessio ejus sæpenumero tam repentina est, ut æger non antequam, sensu motuque privatus, magna cum ruina in terram prolabitur, illam percipere possit. Quanquam morbus, nullis præmissis signis, multos integra valetudine hucusque potitos invadit, tamen varia signa, quæ plane impetum sanguinis versus caput augeri et vires nerveas immi-



nui docent, sæpius per longum tempus prægredi observantur.

Signa quæ paroxysmum aggressurum prænunciant, sunt sensus plethoræ et ponderis cum dolore profundo in capite, facies tumida, rubore suffusa; arteriæ temporales valide micantes; vertigo; somnolentia insolita, somnus perturbatus, cum incubo crebro; spiritus solito profundiores; memoriæ jactura; mens enervata et timida; visus imminutus, aliquando duplex; strabismus, maculæ nigræ scintillæque ante oculos volitantes; aurium tinnitus, aliæque auditus depravationes; sensus alicujus partis deficiens, cum artuum quorundam torpore et immobilitate; titubatio; aliquando facultas vocem edendi in totum abolita; et musculorum, totius sed sæpius unius lateris faciei, spasmus. Hæc per hebdomadas, menses et interdum per annos, observantur; et ubicunque plura vel pauciora aliquem infestant, iis sedulo attendere oportet; nam longa experientia, artem medicam non tam ad morbum tollendum quam ad aditum ejus prohibendum valere, docet.

Ex signis recensitis, nonnulla, sicuti vomitus, vertigo, dolor intensus capitis, frequentius quam

alia, paroxysmum proxime præcedunt. Facies tunc turgida et sæpe livida est: oculi tumidi et rubri sunt: palpebræ aliquando semiapertæ, sed sæpius clausæ videntur. Cornea hebes et vitrea apparet, pupillæ dilatantur, aut omnino clauduntur; superficies corporis fervida et febriculosa fit; spiritus tarda, cum labore et stertore ducitur; pulsus plenus et validus est; os sæpe clauditur. Saliva spumosa ex illo nonnunquam expellitur, et labra flaccida inter expirationem dentibus efflantur. Morbo progrediente, omnia ad exitum lethalem festinant; oculi fiunt flaccidi; pupillæ (si ante clausæ) nunc inæqualiter amplificantur; facies artusque frigescunt, et sudore glutinoso obteguntur; membra plerumque relaxantur; spiritus nunc tardus et irregularis, sæpe per tempus breve omnino supprimitur; pulsus frequens, debilis et intermittens evadit; maxilla in demissum cadit; urina et fæces musculis sphinctericis relaxatis inscie elabuntur, convulsiones superveniunt, et æger animam efflat.

Tempus quo morbus cursum percurrit in exemplis variis differt; nunc horas paucas parum excedit, nunc per dies interdum etiam tres sed

raro protrahitur. Exitus funestus semper metuendus est. Exempla equidem narrantur ubi ad sanitatem integram ægri iterum redierunt; sed hæc perpauca sunt; nam qui mortem primo effugerunt, multo sæpius paralytici et fatui vitam miseram trahunt, donec morbo ter vel quater impetum facto, mors exoptata miseriis finem imponit.

SECTIO CADAVERIS.

Inciso mortui capillitio, magna copia sanguinis e sectis vasibus effluit, et calvario serra jam secto, pars ejus superior cerebro amplificato nonnunquam elevatur.

Facies externa duræ matris punctis sanguineis vix enumerandis (scil. osculis vasorum ampliatorum jam ruptarum) stellatur. Tunica arachnoidea sæpe opaca et naturali crassior, cum copia seri nunc pellucidi, nunc subflavi vel sanguinei, subtus effusi, videtur. Materies cerebri densa et valida sæpe, (sed haud raro solito mollior), invenitur; ac inter secandum sanguis ex osculis

plurimis exprimitur; hæc vasa naturalibus ampliora esse monstrant sanguinem in variis partibus encephali, aliquando inter meninges et cerebrum ipsum, sæpe in uno vel ambobus ventriculis, sed sæpius adhuc in materia medullari cerebri, ubi haud raro intime cum substantia cerebrali commiscitur, invenimus. Præter hæc, alia quoque nonnunquam observantur; qualia cava, magnitudine varia, longe antea formata; hydatides; tumores diversorum generum; exostoses, et vasa in os conversa.

Multi dicunt hunc morbum exitum lethalem habere, ubi inciso capite, nulla vestigia reperiuntur: nonnulli vero scriptores hodierni, haud parvi nominis, apoplexiam nunquam sine sanguinis effusione exoriri credunt. Iis, qui opinionem priorem tenent, inter cadavera secanda, ut sedulo et caute examinarent, ne causam morbi prætereant, oportet; nam aliquando difficillime detegitur. "I have (ait celebr. J. Hunter,) watched them while alive, that I might have an opportunity to open them when dead; and in all I have found an injury done to the brain, in consequence of an extravasation of blood."

CAUSÆ PRÆDISPONENTES.

INTER causas prædisponentes, labes hæreditaria jure recensetur. Ætas nulla hoc malo immunis est, sed inter quadragesimum et sexagesimum annum sæpius adoritur.

Calor cœli immanis et frigus humori conjunctum, homines proclives faciunt. Quibus sunt corporis habitus plethoricus, statura parva et collum breve, cum capite magno, et qui crapulis crebris indulgent, et se vitæ sedentariæ et somno nimio dedunt, huic morbo valde obnoxii sunt. Res aliæ quoque, nempe corpus, studio, venere, vel cura nimia enervatum; evacuationum, veluti sudoris, hæmorrhoidum, mensium, ulcerum veterum, et fonticulorum suppressio, inter has enumerantur. Venæsectio periodica, quæ corporis plethoram sanguineam inducit, Apoplexiæ accessionem quoque favet.

CAUSÆ EXCITANTES.

Causæ excitantes hujus morbi apte in occasionales proximas, et occasionales remotas, dividi possint. Causa proxima excitans, semper est effusio sanguinis in aliquam partem cerebri. Sed causæ remotæ multæ et variæ habentur. Remotæ dividuntur in eas quæ, actionem cordis et arteriarum stimulantes, sanguinem versus caput flumine majore solito dirigunt; et in eas quæ, reversum ejus ex hoc organo impedientes, congestionem inducunt. Quæ in priore modo agunt, præcipuæ sunt, exercitationes vehementes, veluti inter saltandum vel currendum, aut nixibus validis inter pondera elevandum. Hæc equidem modo haud obscuro Apoplexiam movent; nam musculi contrahentes sanguinis cursum accelerant, molem in suis vasis pro tempore minuunt, intus propellunt, et cordis et arteriarum, quæ nunc vehementer versus caput sanguinem movent, actionem majorem excitant. Sub hac classe affectus animi excitantes, præsertim ira

violenta, gaudium vehemens atque immane, et libido effrænata, enumerari possunt. Corporis sub radiis solis æstuantibus expositio longa et continua ; balnea calida, cœli temperies fervida præsertim si frigus antecesserit, vel calor, quocunque modo corpori adhibitus, easdem effectus inferunt. Crapulæ et usus liquorum spirituosorum frequens, non solum corpus proclive reddunt ; sed etiam cor et arterias stimulantes, temperiem corporis augentes et genus nervosum excitantes, paroxysmum ipsum inferunt. Quæ in modo secundo, nempe sanguinis ex capite reditum impediendo agunt, sunt ligamina collum nimis arcte vincientia, tumores venas prementes, capitis in deorsum inclinatio longa ; hæc congestionem in cerebro inferentes, morbum excitant. Præter causas jam enumeratas, aliæ quoque jure recensentur ; qualia, hæmorrhagiæ solitæ, ut epistaxeos, hæmaturiæ, mensium vel hemorrhoidum et quoque diarrhœæ chronicæ, sudoris vel ulcerum veterum, suppressio subita. Denique, Apoplexia aliorum morborum, nempe anginæ pectoris, podagræ, rheumatismi, et variolæ, symptomatica esse videtur.

DIAGNOSIS.

Apoplexia tam facile discernitur ut dubito an, quis aliquo cum alio morbo, nisi ebrietate et forsan epilepsia et syncope, illam confundere possit. Hysteri irregularis quoque, illam simulare dicitur. Ebrietas aspectum apoplexiæ tam similem interdum induit, ut una ab altera vix discerni potest. Itaque nos oportet sedulo observare, an stimulis variis corpori admotis æger excitari possit; an odorem vinosum exhalat; an luce admoto pupillæ moveant; nam hæc omnia in ebrietate adsunt; sed in Apoplexiæ paroxysmo omnino desunt. Historia ægri quoque aliquando multum adjuvat.

Epilepsia.—In Epilepsia musculi totius corporis convelluntur, dum in Apoplexia relaxantur, et æge quasi somno profundo, apparet. Epilepsiam sæpe aura epileptica præcedit; quod nunquam in Apoplexia accidit.

Syncope.—Syncope vix aut ne vix quidem cum Apoplexia confundi potest; nam in morbo priori, vultus pallidus et exsanguineus est: Quod raro in apoplexia accidit. In Syncope motus cordis et arteriarum penitus pro tempore abolentur: In Apoplexia e contrario augentur. In Syncope quoque respiratio vix percipi potest; sed in Apoplexia valide et cum stertore ducitur.

PROGNOSIS.

In hoc morbo, quippe qui sæpe ex forma propria corporis, arte medica non removenda, plurimum pendet, prognosin infaustum reddere nobis plerumque oportet, et præcipue si dolori capitis intenso paroxysmus supervenerit, si sensus omnino abolentur et facultas devorandi amittitur; et præ omnibus, si membra sudore glutinosa obtecta frigescunt, et fæces urinaque inscie elabuntur. In hoc statu ægrum sanitatem recuperaturum non nobis sperandum est: ubi vero nulla prædispositio hæreditaria adsit, et morbus ex causa adventitia pendet, ubi sensus parum im-

minuuntur, ætas non valde provecta sit, respiratio haud multum mutetur, et sanguis sponte e naribus vel alio loco fluat, tunc fauste prædicare possumus.

RATIO MEDENDI.

Aphorisma, Medicinæ Patris, validam quidem Apoplexiam curare, est impossibili; debilem, vero, non facile, a suis usque ad nostra tempora, medicinæ practicæ, effectus pessimas induxit; nam ejus fautores hunc morbum immedicabilem esse putantes, ægrum per totum morbi decursum, silentio adspexerunt, et nihil ad illum ex morte eripiendum conati sunt. Hæc opinio Hippocratis et ejus discipulorum, hodiernas parum afficit, nam multum experientiæ nunc docet Apoplexiam inter opprobria medicorum minime habenbendum esse. Æger quamprimum omnibus vestimentis quæ circuitum, sanguinis per caput impedirent, absolvi debet. Corpus rivulo aëris puri frigidi objiciendum est, et in positura quæ reditum sanguinis e cerebro faveat,

ponendum est. Crura et pedes balneo tepido imponi, vel rebus stimulantibus fricari, debent. His jam peractis, nisi æger signa salutis instantis monstrat, nos quam celerrime ad remedia validiora confugere oportet, et inter hæc

DETRACTIO SANGUINIS.

Primum locum, jure, tenet; nonnulli scriptores equidem, hoc remedium, maxime vituperant; etiam HEBERDENUS ipse abstractionem sanguinis haud favere apparet; sed experientia multorum aliorum, præcipue Doctoris CHEYNE, abstractionem sanguinis multum valere satis demonstrat.

De modo quo sanguis detrahi debet, medici dissentiunt. Arteriotomia a multis scriptoribus maxime, et credo jure, laudatur. "We ought (ait J. HUNTER,) to bleed very largely, especially from the temporal artery, till the patient begins to shew signs of recovery, and to continue it till he becomes faintish." Sed aliquando valde difficile est copiam magnam ex arteria temporali obtinere.

Cucurbitulæ cruentæ, quoque, multum laudantur, et me judice remedia sunt valde efficacia; nam hoc modo magna copia sanguinis sine magno incommodo, corpori debili detrahi potest. Nonnulli sanguinem e vena jugulari detrahunt, et maximo cum beneficio, nam, si sanguinem ex hac vena emittimus, causam morbi citius quam si ullo alio modo detraheretur, plane removemus. Ubi Apoplexia, cum suppressione mensium vel hæmorrhoidum, quamvis nexum habet, nonnulli hirudines ano et perinæo applicatos, commendant. Forestus, de eorum usu in hoc morbo disserens, dicit "eos quasi per totum corpus apposui, et detracta sanguinis copia, apoplecticus curatus fuit."

E venis brachii, omnes medici sanguinem emittere solent; et me judice, hic locus, omnibus aliis anteponendus est, nam valde dubium est an ullo alio modo, satis obtinere possumus; et mala, quæ arteriotomiæ et sectioni venæ jugularis, aliquando superveniunt hic non metuenda sunt: quocunque verum modo sanguis detrahitur, non donec morbus cedere incipit, ab hoc remedio eximio avertere oportet; nec habitus debilis et

leucophlegmaticus nos deterrere debet. Non hæsitarem, libras tres vel quatuor detrahere; et iterum venam secarem, nisi cederet morbus. "It ought to be known, (ait Dr CHEYNE,) that from six to eight pounds of blood have been drawn from a person by no means robust, before the disease, which ended favourably, began to yield."

VESICATORIA.

In hoc morbo vesicatoria a nonnullis multum laudantur, et ab aliis æque vituperantur. Credo equidem, hæc capite nunquam applicari debere, nam sic remediorum magis efficaciorum usum, prohibenti; sed si nuchæ colli vel membris inferioribus applicentur, maximum commodum, inferunt.

ENEMATA.

Inter medicamina revellentia, enemata stimulantia primum locum tenent; hæc ab auctoribus veteribus multum commendantur, nec unquam, in hoc morbo, præcipue cum facultas devorandi aboletur, omitti debent.

CATHARTICA.

Si facultas devorandi maneat, ægro catharticum drasticum quamprimum sumere oportet. Vel si, ut sæpe accidit, devorare nequeat, ut a nonnullis propositum est, ope instrumenti cujusdam idonei, veluti catheteris muliebris syringi adjuncti, per gulam, in stomachum injicere possumus. Purgantia hodierno tempore maxime laudata, sunt Submurias Hydrarg. et brevi post, haustus ex infuso Sennæ; partes æquales Calomelanos et extracti Jalapæ, quoque multum usurpantur.

EMETICA.

Medici hodierni de usu emeticorum in hoc morbo multum dissentiunt. Hæc a nonnullis multum laudantur; sed ab aliis æque vituperantur. De iis Doctor Cheyne verbis sequentibus scribit: "In confirmed apoplexy, even the mildest means of inducing vomiting cannot be employed without danger." Post alia remedia, vero præcipue detractionem sanguinis copiosam frustra usurpata, emetica exhibere non hæsita-

rem, et præcipue si crapulæ morbus supervenisset. "Melius anceps remedium quam nullum," ait illust. CELSUS.

AFFUSIO FRIGIDA.

Capilli quamprimum abradari, et caput aqua quam frigidissima, vel sola vel cum aceto mista, aut solutione muriatis ammoniæ, liberrime lavari debent. Modi quo hæ agunt rationem dari nequeo; an consensu inter partes internas et externas, an alio modo effectus suos inducunt, equidem nescio; experientia eas actionem arteriarum in morbis capitis imminuere satis demonstrat. Quare, non oblivisci debemus, quod, in paroxysmo Apoplexiæ, caput aqua frigidissima sedulo lavari, maximi momenti est.

FINIS.